

تعیین میزان اضطراب و افسردگی در زنان با همسران دارای اعتیاد

سیده مدینه قاسم نژاد^{*} (MSc)^۱، مجید نوری زاده (BSc)^۲

۱- گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد لاهیجان

۲- دانشگاه آزاد اسلامی واحد لاهیجان

دریافت: ۹۵/۴/۵، اصلاح: ۹۵/۶/۲۱، پذیرش: ۹۵/۷/۲۹

خلاصه

سابقه و هدف: افسردگی و اضطراب از جمله شایع ترین اختلالات روانی هستند. افسردگی احساس بیمارگونه از غم و اندوه است که با درجانی از رکود واکنش ها همراه است. اضطراب نیز احساس مبهم از دلوایی و ترس است که بر عملکردهای فرد تاثیر می گذارد. در کنار این اختلالات روانی معطل بزرگ جامعه امروز اعتیاد می باشد که خود زمینه ساز بروز اختلالات روانی بسیاری همچون اضطراب و افسردگی می باشد و البته بر کسی پوشیده نیست که به شدت بر زندگی حال و آینده فرد و کسانی که در تماس نزدیک با او هستند تاثیر می گذارد. هدف از پژوهش حاضر تعیین میزان اضطراب و افسردگی در زنان با همسران دارای اعتیاد می باشد.

مواد و روش ها: پژوهش توصیفی بوده که طی آن ۴۶ زن با همسر دارای اعتیاد از طریق نمونه گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل سه پرسشنامه بود. پرسشنامه ها شامل پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه اضطراب اسپیل برگر برای سنجش اضطراب و افسردگی بک، برای سنجش افسردگی بوده است. تجزیه و تحلیل داده ها توسط نرم افزار SPSS با نسخه ۱۶ انجام شد.

یافته ها: نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که ۳۴/۸ درصد زنان با همسران دارای اعتیاد دارای اضطراب خفیف، ۳۹/۲ درصد دارای اضطراب متوسط و ۲۶ درصد از اضطراب شدید رنج میبرند. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که ۳۹/۱ درصد زنان با همسران دارای اعتیاد افسردگی در حد خفیف، ۲۸/۳ درصد افسردگی در حد متوسط و ۳۳/۹ درصد افسردگی در حد شدید دارند. بین اضطراب و افسردگی زنان با اعتیاد همسرانشان ارتباط آماری معنی داری وجود داشت. بین اضطراب و افسردگی زنان با همسران دارای اعتیاد با وضعیت اقتصادی و همچنین با مدت زمان مصرف مواد همسران نیز ارتباط آماری معناداری یافت شد ($p < 0.05$).

نتیجه گیری: سلامت روانی یکی از ابعاد مهم سلامت افراد جامعه می باشد و اضطراب و افسردگی به عنوان فاکتورهای سلامت روان علاوه بر مشکلاتی که برای فرد ایجاد می کنند سبب تداخل با نقش حرفه ای و مسئولیت های وی نیز می گردند. جامعه ای که به سلامت خود و آینده ی نسلهایش می اندیشد باید با بررسی و رفع عوامل زمینه ساز و ایجاد کننده مشکلات روحی و روانی که یکی از مهمترین آنها اعتیاد می باشد، در راه نیل به این هدف گامهای اساسی بردارد.

واژه های کلیدی: اضطراب، افسردگی، دارای اعتیاد.

مقدمه

مشکل اعتیاد به مواد مخدر یک مشکل جهانی بوده و یکی از معضلات بهداشتی، درمانی و اجتماعی جوامع مختلف محسوب می شود. در واقع کمتر پدیده ای را می توان یافت که مانند اعتیاد جوامع بشری را تهدید کرده باشد. با وجود خطرات و عوارض ناشی از اعتیاد، هر روزه بر شمار قربانیان این دام مرگبار افزوده می شود و مشاهده ی صحنه های هولناک آن نتوانسته هشداری جدی برای اجتناب سایر افراد جامعه تلقی شود، بررسی ها نشان می دهند حدود ۳۷ درصد جمعیت ۱۲ سال و بالاتر آمریکا حداقل یک بار در طول عمر مواد مخدر را تجربه کرده اند. در ایران تعداد مصرف کنندگان مواد مخدر ۳/۳ تا ۱/۸ میلیون نفر برآورد شده است. در حدود ۷۰ درصد موارد اعتیاد به مواد مخدر همراه با سایر اختلالات روانپزشکی مانند افسردگی و روان گسیختگی و غیره هستند (۱). متأسفانه بسیاری از خانواده ها به صورت مستقیم و غیر مستقیم تحت تاثیر پدیده شوم اعتیاد هستند و از این بین اعتیاد پدر خانواده بر روابط اجتماعی اعضای خانواده اثر می گذارد و اعتیاد او به از هم گسیختگی خانواده و روابط اعضای آن

منجر می شود، با اعتیاد همسر خانواده، وضعیت اقتصادی خانواده دچار اختلال می گردد و نیز اعتیاد مرد خانواده، نقش حمایتی مرد در خانواده را کاهش می دهد (۲) و حمایت های اجتماعی کم تر در خانواده، با کاهش سلامت روان و بروز اختلالات روانی در افراد خانواده همراه است (۳) و در این بین اضطراب و افسردگی از جمله شایع ترین اختلالات روانی ناشی از پیامد این مسئله هستند. افسردگی احساس بیمارگونه از غم و اندوه است که با درجانی از رکود واکنش ها همراه است. اضطراب نیز احساس مبهم از دلوایی و ترس است که بر عملکردهای فرد تاثیر می گذارد (۴). متأسفانه اضطراب و افسردگی به عنوان دو اختلال مهم که سلامت روانی فرد را به مخاطره می اندازد شناخته شده به گونه ای که تقریباً ۶ درصد افراد در طول عمر خود حداقل یک بار به آن مبتلا می شوند و بنابراین عاملی مهم در بروز برخی مشکلات اجتماعی، فرهنگی و خانوادگی به حساب می آید (۵). متأسفانه مطالعاتی که آثار سوء اعتیاد را بر اعضای خانواده، به ویژه همسران افراد مبتلا به تصویر کشیده باشند بسیار نادر است (۱). بسیاری از پژوهش ها به این نکته اذعان دارند که اعتیاد والدین همواره عامل خطری برای

* مسئول مقاله: سیده مدینه قاسم نژاد

آدرس: دانشگاه آزاد اسلامی واحد لاهیجان - ایران، تلفن: ۰۹۱۱۴۲۸۱۷۳۶

۱۹- ۲۹ نشانگان افسردگی متوسط و ۳۰-۶۳ نشانگان افسردگی شدید را نشان می دهند. پایایی و روایی آزمون افسردگی بک را رجی و همکارانش، مطلوب ارزیابی کرده اند ضریب پایایی آزمون ۸۳٪ بود و برای تعیین اعتبار آن از مقیاس MMPI استفاده گردید که ضریب همبستگی بدست آمده برابر ۶۰٪ بود. ابتدا میزان اضطراب و افسردگی سنجیده شد و سپس برای سنجش ارتباط متغیرها از آمار استنباطی نظیر آزمون کای اسکور و فیشر استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده ها توسط نرم افزار SPSS با نسخه ۱۶ انجام شد.

یافته ها

در بین افراد مورد مطالعه بیشترین فراوانی ۲۵ نفر (۵۴/۳٪) مربوط به محدوده سنی ۲۴ تا ۲۹ سال و کمترین فراوانی ۱۰ نفر (۲۱/۸٪) مربوط به محدوده سنی ۳۰ سال به بالا تعلق داشت. وضعیت اقتصادی و میزان تحصیلات بیشترین درصد نمونه ها به ترتیب ضعیف (۶۰/۹٪) و زیر دیپلم (۳۶/۹٪) و کمترین درصد خوب (۱۵/۲٪) و لیسانس و بالاتر (۱۵/۲٪) می باشد. همچنین مدت زمان ازدواج نمونه هادر ۶۰/۹٪ زیر ۳ سال و در ۳۹/۱٪ نمونه ها بالای ۳ سال بود. مدت زمان مصرف مواد توسط همسران نمونه ها در ۵۲/۱٪ زیر یک سال و در ۴۷/۹٪ موارد بالای یک سال بود. و نهایتاً محل سکونت بیشترین درصد یعنی ۷۸/۲٪ موارد در شهر بود.

نتایج حاصل از پژوهش در بررسی اضطراب و افسردگی زنان با همسران دارای اعتیاد نشان داد که آنان درصد بالایی از اضطراب و افسردگی را تجربه می کنند. بدین سان که نتایج نشان داد که ۳۴/۸ درصد زنان با همسران دارای اعتیاد دارای اضطراب خفیف، ۳۹/۲ درصد دارای اضطراب متوسط و ۲۶ درصد از اضطراب شدید رنج می برند (جدول ۱). همچنین نتایج پژوهش نشان داد که تنها ۷/۸ درصد از زنان با همسران دارای اعتیاد بدون افسردگی هستند و بقیه آنان درجاتی از افسردگی را تجربه میکنند چراکه از بین افراد باقیمانده ۳۹/۱ درصد زنان با همسران دارای اعتیاد افسردگی در حد خفیف، ۲۸/۳ درصد افسردگی در حد متوسط و ۲۳/۹ درصد افسردگی در حد شدید داشتند (جدول ۲).

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب

میزان اضطراب

فراوانی	تعداد (درصد)
خفیف	۱۶ (۳۴/۸)
متوسط	۱۸ (۳۴/۸)
شدید	۱۲ (۲۶)

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب

میزان افسردگی

میزان افسردگی	تعداد (درصد)
بدون افسردگی	۴ (۸/۷)
با افسردگی	خفیف ۱۸ (۳۹/۱)
	متوسط ۱۳ (۲۸/۳)
	شدید ۱۱ (۲۳/۹)

ابتلا سایر افراد خانواده به اعتیاد بوده است (۶) در واقع اعتیاد معطل بزرگ جامعه امروز می باشد و البته برکسی پوشیده نیست که این معطل به شدت بر زندگی حال و آینده فرد و کسانی که در تماس نزدیک با او هستند تاثیر می گذارد. شواهد نیز نشان داده میزان بروز افسردگی در خانم ها تقریباً ۲ برابر آقایان است. افسردگی زنان متأسفانه در دوره های مختلف زندگی زنان پدیدار می شود. زنان در خانواده های گریبان گیر اعتیاد، اغلب سعی می کنند سوء مصرف اعضای خانواده خود را کاهش داده یا پنهان کنند و در نتیجه انجام دادن این کار، ممکن است از پیامدهای منفی سلامتی اجتماعی و اقتصادی مانند خشونت خانوادگی آسیب ببینند و همواره خشونت های جسمانی و جنسی با بروز اختلالات روانی در افراد همراه است (۳). اعتیاد شوهر اغلب به برهم خوردن نقش ها و وظایف خانوادگی منجر می شود به گونه ای که بار مسئولیت زنان را می افزاید و آنها را تحت فشار قرار می دهد (۲) زنانی که شوهران دارای اعتیاد دارند، ممکن است خود به سوی مصرف مواد روی آورند، همچنین سلامتی آن ها در خطر رفتارهای مرتبط با آمیزش جنسی نا ایمن و تزریق مواد قرار می گیرد (۷) اعتیاد شوهر با بسیاری از آسیب های اجتماعی دیگر نیز در زنان همراه است. در واقع این زنان بیش از پیش فشارهای روانی داخل و خارج خانه را تحمل می کنند و این فشارها و فیزیولوژی بدنی خاص آنان، ایشان را بیشتر مستعد اختلالاتی چون اضطراب و افسردگی می نماید.

مواد و روش ها

روش پژوهش حاضر توصیفی- مقطعی بوده که طی آن ۵۰ زن با همسر دارای اعتیاد از طریق نمونه گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند و به دلیل اینکه ۴ نفر پرسشنامه های خود را تکمیل نکردند از پژوهش حذف شدند و نهایتاً ۴۶ نفر به عنوان نمونه باقی ماندند. در این پژوهش ابزار گردآوری داده ها شامل سه پرسشنامه بود. پرسشنامه ها شامل پرسشنامه دموگرافیک، پرسشنامه اضطراب اسپیل برگر برای سنجش اضطراب و افسردگی بک، برای سنجش افسردگی بوده است. پرسشنامه دموگرافیک شامل شش متغیر سن، وضعیت اقتصادی، میزان تحصیلات، مدت زمان ازدواج، مدت زمان مصرف مواد همسر و محل سکونت می باشد. پرسشنامه دوم پرسشنامه اضطراب اسپیل برگر بود. پایایی این پرسشنامه نیز در ایران توسط مهرام پس از استخراج و ترجمه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای اضطراب آشکار ۹۱٪ و برای اضطراب پنهان ۹۰٪ و برای کل آزمون ۹۴٪ بدست آمده. این پرسشنامه شامل دو بخش می باشد، در بخش اول (سوال ۱-۲۰) اضطراب آشکار را که مقیاس نمره گذاری آن به صورت هرگز، برخی اوقات، نسبتاً زیاد و خیلی زیاد به ترتیب نمره ۴ تا ۱ می گیرد، بوده و بخش دوم (سوال ۲۰-۴۰) اضطراب پنهان فرد را می سنجد که هرگز، گاهی، غالباً و همیشه نمره ۴ تا ۱ می گیرند پرسشنامه سوم، پرسشنامه افسردگی بک می باشد که دارای ۲۱ سوال است و برای آشکار کردن نشانگان افسردگی بوده و بیش تر بر محتوای شناختی افسردگی تاکید دارد. هر سوال دارای ۴ گزینه می باشد که به ترتیب شدت بوده و نمره صفر تا ۳ می گیرند. طیف نمرات بین صفر تا حداکثر ۶۳ می باشد. بر طبق تحقیقات نمره های صفر تا ۹ محدوده بهنجار یا نداشتن نشانگان افسردگی بوده و از نمره ۱۰ به بالا به معنای داشتن نشانگان افسردگی می باشد. بنابراین افراد با نمره ۱۰-۱۸ نشانگان افسردگی خفیف،

در ادامه به بررسی هریک از متغیرها با اضطراب و افسردگی پرداخته شد و نتایج نشان داد که بین اضطراب و افسردگی زنان با اعتیاد همسرانشان ارتباط آماری معنی داری وجود دارد. همچنین بین اضطراب و افسردگی زنان با همسران دارای اعتیاد با وضعیت اقتصادی و همچنین بامدت زمان مصرف مواد همسران نیز ارتباط آماری معناداری یافت شد ($p < 0.05$) (جدول ۳). بین اضطراب و افسردگی

زنان با همسران دارای اعتیاد با وضعیت اقتصادی ومدت زمان مصرف مواد همسران درسطح معناداری $p < 0.05$ ارتباط آماری معناداری وجود دارد ارتباط اضطراب و افسردگی با بقیه متغیرها نیز سنجیده شد اما بین اضطراب و افسردگی با متغیرهایی نظیر سن، میزان تحصیلات، مدت زمان ازدواج با همسر و محل سکونت ارتباط آماری معناداری یافت نشد.

جدول ۳: توزیع فراوانی اضطراب و افسردگی واحدهای مورد پژوهش برحسب متغیرهای فردی

آزمون	اضطراب متغیر		متوسط		شدید	
	تعداد (درصد)		تعداد (درصد)		تعداد (درصد)	
$X^2=18.214$ $P=0.000$	مدت زمان مصرف مواد توسط همسر	زیر ۱ سال	غیرافسرده	۳ (۶/۶)	۴ (۸/۶)	۳ (۶/۶)
			افسرده	۳ (۶/۶)	۶ (۱۳)	۳ (۶/۶)
	بالای ۱ سال	غیرافسرده	۵ (۱۰/۹)	۴ (۸/۶)	۲ (۴/۴)	۴ (۸/۶)
		افسرده	۲ (۴/۴)	۷ (۱۵/۱)	۴ (۸/۶)	
$F=3.503$ $p=0.387$	وضعیت اقتصادی	ضعیف	غیرافسرده	۰ (۰)	۴ (۸/۷)	۱ (۲/۱)
			افسرده	۵ (۱۰/۹)	۳ (۶/۶)	۲ (۴/۴)
	متوسط	غیرافسرده	۶ (۱۳)	۴ (۸/۷)	۴ (۸/۷)	
		افسرده	۶ (۱۳)	۱ (۲/۱)	۳ (۶/۶)	
	شدید	غیرافسرده	۲ (۴/۴)	۰ (۰)	۱ (۲/۱)	
		افسرده	۱ (۲/۱)	۳ (۶/۶)	۰ (۰)	

بحث و نتیجه گیری

از مباحث مهم در بررسی سلامت روانی زنان، اختلالات روانی از جمله اضطراب و افسردگی است که عامل موثر در گرایش زنان به سمت وابستگی به مواد نیز هست و می تواند پیامد وابستگی به مواد نیز باشد. در واقع امروزه مباحث مربوط به سلامت زنان در اولویت مباحث جنسیتی زنان قرار گرفته است. سلامت روانی زنان، در این میان قرن ها است که موضوع تامل و تفکر واقع شده است (۸). اگر چه در مقایسه با مردان عمر بیشتری دارند، اما بیشتر از آنان دچار انواع و اقسام مشکلات روحی و روانی می شوند و سلامت روانی آنان بیشتر به خطر می افتد. آنچه جای بحث فراوان در این زمینه را ایجاد می کند این است که گاهی زنان ناخواسته در ارتباط با افرادی قرار می گیرند که این افراد می توانند منشا اختلالاتی چون اضطراب و افسردگی برای آنان باشند و در این بین همسران تاثیر گذارترین افراد در این مقوله می باشند.

با توجه به نتایج پژوهش، به نظرمی رسد مصرف مواد در بین افراد نه تنها به خود فرد صدمات جبران ناپذیری وارد می سازد بلکه کسانی که در تماس با این افراد هستند نیز از اثرات مخرب آن درامان نخواهند بود. در این مطالعه با توجه به بررسی اضطراب زنان، اکثر آنان درصد بالایی از اضطراب درحد خفیف ومتوسط داشتند، نتایج پژوهش نوری و همکارانش نیز تاییدی برنتایج این پژوهش می باشد. نوری و همکارانش نشان دادند که وابستگی به مواد در بین همسران سطوح بالایی از اضطراب را در بین زنان نشان می دهد (۹). نتایج پژوهش Didvy و همکارانش که به بررسی سطوح اضطراب در همسران و کودکان افراد دارای اعتیاد پرداخته بودند نیز نشان داد که زنان با همسران دارای اعتیاد سطوح بالایی از

اضطراب را در طول زندگی خود تجربه میکنند (۱۰). در مورد افسردگی نیز نتایج پژوهش جالب و بحث برانگیز بود. نتایج پژوهش نشان داد که تنها درصد محدودی از نمونه های پژوهش بدون افسردگی هستند و درصد بالایی از نمونه های مورد پژوهش افسردگی را تجربه کردند و این افسردگی بیشتر درحد خفیف و متوسط بوده که جای تامل دارد. نتایج پژوهش همسو با نتایج پژوهش رفیعی و همکارانش می باشد. رفیعی و همکارانش در پژوهشی تحت عنوان بررسی عوارض و تبعات اعتیاد همسر از طریق مقایسه زنان عادی و زنان دارای همسر دارای اعتیاد به نتایج مشابهی دست یافتند آنها در پژوهش خود دریافتند که زنان دارای همسر دارای اعتیاد نمرات بالاتری در مقیاس های مربوط به اضطراب، افسردگی و اختلال کلی روانی نسبت به زنان دارای همسر سالم کسب کردند مقایسه دو گروه زنان از جهت اختلال روانی نشان داد که در زنان دارای همسر دارای اعتیاد، اضطراب و افسردگی بیش تر مشاهده می شود و از جهت شاخص فوق اختلاف معنی داری میان دوگروه وجود دارد. شاید بتوان گفت اضطراب و افسردگی ناشی از شرایط زندگی با همسر دارای اعتیاد حادث شده و به عنوان یک عارضه در میان این زنان قابل طرح است (۲).

دغدغه و نگرانی های مربوط به زندگی همیشه زنان را نسبت به مردان حساس تر کرده و آنان را در برخورد با مشکلات بیشتر مستعد اختلالات می نماید. اضطراب ریشه در مشکلات حل نشده افراد دارد و از آنجا که این مشکلات حل نشده باقی می مانند هر لحظه برای افراد بزرگتر از آنچه نمای واقعی آن است جلوه می کند و بر تمام جنبه های زندگی فرد، تاثیر گذاشته، به تدریج شدت یافته و با تاثیر بر روح و روان فرد، او را آسیب پذیرتر می نمایند. بنابراین فرد با چنین شرایطی مستعد

بروز مشکلات دیگر نظیر افسردگی نیز می گردد. همچنان که پژوهش ها نشان داده اند زنانی که خودشان، مصرف کننده مواد نیستند، بلکه در خانواده ای زندگی می کنند که در آن همسر خانواده سوء مصرف مواد دارد، مسلماً تحت تاثیر این سوء مصرف قرار می گیرند (۱۱) و تجارب دردناکی را سپری می کنند. در ادامه پژوهش مشخص شد بین اضطراب و افسردگی زنان با همسران دارای اعتیاد با وضعیت اقتصادی و همچنین با مدت زمان مصرف مواد همسران نیز ارتباط آماری معناداری وجود دارد درحالی که این ارتباط بین اضطراب و افسردگی با متغیرهایی نظیر سن، میزان تحصیلات، مدت زمان ازدواج با همسر و محل سکونت وجود نداشت. نوری و همکارانش نیز در پژوهش خود به این نتایج دست یافتند که زندگی زناشویی کوتاه، سطوح پایین آموزش و درآمد پایین خانواده ارتباط معناداری با افسردگی زنان با همسران دارای اعتیاد دارد (۹). پژوهشگران دیگری نظیر رفیعی و همکارانش نیز بین اعتیاد همسر با وضعیت اقتصادی ارتباط آماری معناداری را مشاهده نمودند (۲). هر چقدر مدت زمان بیشتری از اعتیاد همسر می گذرد به نظر می رسد این زنان بیشتر احساس یاس و ناامیدی می کنند و خود را ناتوان تر می یابند. با توجه به شیوع بالای این اختلالات در بین چنین زنانی، باید با دید

عمیق تری به این مسئله نگریست چرا که این زنان در واقع در آینده مادر می شوند و قرار است کودکانی را پرورش دهند که در اجتماع به کار و فعالیت بپردازند و از آنجا که وجود این اختلالات بر پنداشت فرد از خود، شرایط محیطی فرد و سازگاری وی تاثیر منفی خواهد گذاشت و بنابراین او نمی تواند نقش کارآمدی در محیط خانوادگی خود، در برابر همسر دارای اعتیاد و بخصوص در برابر تربیت کودکان خود داشته باشد لذا لازم است زمینه مناسبی برای آموزش این افراد ایجاد کرد و درمان مشکلات آنان و همسرانشان را در اولویت قرار داد و شاید بتوان درآینده با تکیه بر این پژوهش و پژوهش های مشابه، مسیر را برای کمک و رشد روانی و درمان مناسب این افراد و خانواده هایشان فراهم کرد.

تقدیر و تشکر

از کلیه افرادی که در این پژوهش صمیمانه همکاری داشتند تشکر و قدردانی می شود.

Determine the level of anxiety and depression in wives of husbands with addiction

S. Ghasemnegad (MSc)*¹, M. Noorizadeh(BSc)²

1.Nursing Department, Lahijan Branch, Islamic Azad University, Lahijan, I.R. Iran

2. Lahijan Branch, Islamic Azad University, Lahijan, I.R. Iran

Quarterly Journal of Caspian Health and Aging; 1(1); winter2016; PP: 36-41

Received: Jun 25th 2016, Revised: Sep 11th2016 , Accepted: Oct 20th2016

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Depression and anxiety are the most prevalent mental disorders. Depression is a sick feeling of sadness and grief accompanied with some degrees of inactive reactions. Anxiety is a vague feeling of fear and anxious that affects the individuals' performance. In addition to the mental disorder, addiction which is a big problem in today's society causes many underlying mental disorders such as anxiety and depression. It is obvious that the addiction strictly influences on the present and future life of the addicts and on those who have close contact with them. The aim of this study was to determine the level of anxiety and depression in wives of husbands with addiction.

Methods:

This descriptive study was conducted on 46 wives of husbands with addiction via sampling. Collection tools consisted of 3 questionnaires including demographic questionnaire, Spielberger State-Trait Anxiety Inventory and Beck Anxiety Inventory. Data were analyzed using SPSS 16.

FINDINGS: The results showed that on the one hand, 34.8%, 39.2% and 26% wives of husbands with addiction had low, moderate and high anxiety, respectively. On the other hand, 39.1%, 28.3% and 23.9% women with addicted husbands had low, moderate and high depression, respectively. There was a significant relationship between anxiety and depression of wives and their husbands with addiction, their economic status and the time of drug consuming ($p<0/05$).

CONCLUSION Mental health is one of the important aspect of public health and anxiety and depression as mental health factors not only create problems but also interfere with their professional roles and responsibilities. A society that think about individuals' health and future must investigate and eliminate the factors which cause the psychological problems. One of these factors is addiction, so the authorities should take the essential steps to achieve this goal.

KEY WORDS: *Anxiety, Depression, Addiction.*

Please cite this article as follows:

Ghasemnegad S, Noorizadeh M. Determine the level of anxiety and depression in women with addicted husbands. *cjhaa*.2016;1(1):36-41.

* Corresponding author :S. Ghasemnegad (MSc)

Address :Nursing, Department of Nursing, Lahijan Branch, Islamic Azad University, Lahijan, Iran.

Tel :+9891142881736

E-mail :mghasemnegad@yahoo.com

References

1. Mohammadkhani P, Asgari A, Forouzan SA, Momeni F, Delavar B. The Expression Psychiatric Symptoms Among Women With Addicted Husbands. *Developmental Psychology*. journal of Iranian Psychologists. 2010;6(23):237-45. [In Persian]
2. Ronel N: Levy-Cahana, M. Growing-up With a Substance-Dependent Parent: Development of Subjective Risk and Protective Factors. *Substance Use & Misuse*. 2011;46(10):608-19.
3. Chambers C, Chiu S, Scott A, Tolomiczenko G, Redelmeier DA, Levinson W, et al. Factors Associated with Poor Mental Health Status Among Homeless Women With and Without Dependent Children. *Community Mental Health Journal*. 2013;50(5):553-9.
4. Sadock J B, Sadock VA. *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. 10th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
5. Ghobari bonab B, Motavalipoor A, Hakimi rad E, Habibi Asgarabadi M. Relationship between Anxiety and Depression and Magnitude of Spirituality in Students of the University of Tehran. *Journal of Applied Psychology*. 2009;2(10):110-123. [In Persian]
6. Gupta S, Singh Sarpal S, Arora S. Prevalence, Pattern and Familial Effects of Substance Use Among the Male College Students A North Indian Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research : JCDR*. 2013; 7(8):1632-1636.
7. Ellen B, Koken AJ. Perspectives on Substance Use and Disclosure Among Behaviorally Bisexual Black Men With Female Primary Partners. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*. 2012; 11(4):294-317.
8. Khajehdalouei M, Dadgar Moghaddam M, Erfanian MR, Ahangaran M, Babaei A. Anxiety and depression in substance dependence young women in Mashhad city. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2014;4(60):254-62. [In Persian]
9. Noori R, Jafari F, Moazen B, Khoddami Vishteh HR, Farhoudian A, Narenjiha H. et al. Evaluation of Anxiety and Depression Among Female Spouses of Iranian Male Drug Dependents. *Int J High Risk Behav Addict*. 2015; 4(1):1-6.
10. Didvy. Evaluation of anxiety in childhood and women with addicted husbands. 2013;4(12):123-9.
11. Bowles MA, DeHart D, Reid Webb j. Family Influences on Female Offenders Substance Use: The Role of Adverse Childhood Events among Incarcerated Women. *Journal of Family Violence*. 2013;27(7):681-6.